

AKHBAR : NEW STRAITS TIMES  
MUKA SURAT : 3  
RUANGAN : NATION

NEW STRAITS TIMES M/S 3 NATION 13/12/2024 (JUMAAT)

## TRANSFORMATION

# 'Digital, healthcare innovation key to high-income nation status'

**KUALA LUMPUR:** Malaysia is intensifying its commitment to digital transformation and healthcare innovation with key initiatives to boost digital economy and improve healthcare system, aiming to secure its position as a high-income nation.

Prime Minister Datuk Seri Anwar Ibrahim said Malaysia's ambition was to lead the region's digital and healthcare advancements.

He stressed the importance of the healthcare sector under the New Industrial Master Plan 2030 (NIMP 2030), citing Malaysia's role as Asean chair in 2025 as a platform to strengthen regional healthcare frameworks.

"We are fully committed to advancing the Mutual Recognition Agreement (MRA) and leading initiatives to establish more efficient and integrated regulatory frameworks in healthcare," he said at the closing of the International Medical Device Exhibition and Conference 2024 at the Kuala Lumpur Convention Centre yesterday.

Outlining Malaysia's goals to enhance healthcare through digital integration, modern technology and high-tech medical manufacturing, Anwar said these efforts included improving infrastructure, strengthening patient care systems, and adopting artificial intelligence (AI) and In-

ternet of Things (IoT) technology to support the Health Ministry.

He also stressed the importance of updating procurement processes to reflect these changes.

"Despite the nation's financial constraints, we have allocated the second highest budget for the Health Ministry in 2025, focusing on upgrading healthcare quality and adopting advanced digital systems."

Parallel to these healthcare initiatives, Anwar launched the National AI Office (NAIO), which aims to streamline digital efforts and enhance the digital ecosystem.

He said the digital economy

was set to contribute 23 per cent to the gross domestic product next year, with potential to rise to 25.5 per cent by 2030.

NAIO will coordinate efforts to improve digital literacy across government sectors, education and the public.

Anwar said the transition to a high-income economy depended on the acceleration of digitalisation across all sectors, including education, transport and health.

"The new AI Office is a vital step in driving Malaysia's AI development through collaboration between the public and private sectors.

"We need a paradigm shift,

transcending old bureaucratic approaches, to ensure systemic change and attract significant investments."

He also underscored the importance of values and ethics in digital transformation, aligning with the Madani framework which prioritises sustainability, integrity and wealth sharing.

Addressing digital gaps among the population, Anwar said the role of ministries such as the Higher Education and Human Resources ministries was to ensure that AI would not lead to job displacement, but instead provide opportunities for skills training and career development.

AKHBAR : THE SUN  
 MUKA SURAT : 2  
 RUANGAN : NATIONAL



**FRIENDLY ENCOUNTER ...** Prime Minister Datuk Seri Anwar Ibrahim mingling with guests at the closing ceremony of the 2024 International Medical Devices Exhibition and Conference at the Kuala Lumpur Convention Centre yesterday – **BERNAMAPIC**

THE SUN M/S 2 NATIONAL 13/12/2024 (JUMAAT)

# Four million EPF members take Flexible Account option

➤ Move by contributors aged under 55 resulted in total transfer of RM14.5 billion: Finance Ministry

**KUALA LUMPUR:** A total of 4.1 million, or 31.6% of the total number of Employees Provident Fund (EPF) members under the age of 55, have chosen to have the initial amount in the Flexible Account, with a total transfer of RM14.5 billion, according to the Finance Ministry.

Finance Minister II Datuk Seri Amir Hamzah Azizan said a total of RM6.6 billion in savings had been transferred to the Retirement Account.

"As of Nov 27, a total of four million, or 30.5% of all EPF members, have made withdrawals through the Flexible Account, with a total withdrawal of RM11.6 billion.

"The total balance of Flexible Account

savings is as much as RM7.4 billion as of November," he said during a question and answer session at Dewan Negara yesterday.

He was responding to a question from Senator Datuk Bobby Ah Fang Suan, who wanted to know the number of EPF contributors who have transferred contributions from Account 1 to Account 3 (Flexible Account), and the number of contributors and contributions that have been withdrawn from Account 3.

Amir Hamzah also said taking into account the Flexible Account withdrawal trend for 2024, the expected withdrawal for the coming years is around RM5 billion to RM7 billion per year.

He said this amount is minimal when

compared with the growth in the size of the EPF investment fund, which has increased by RM100 billion to RM120 billion per year from the generation of investment income as well as the inflow of net contributions received from members, Bernama reported.

"This expected withdrawal is also much lower than the allocation of cash balance based on Strategic Asset Allocation in the range of 2% to 6% of EPF total investment assets, equivalent to at least RM25 billion."

In other developments, he said the EPF is ready to see if there is a need to refer again to the terms for converting conventional savings to *syariah* savings.

"We will see if there is an opportunity to (revisit) the terms, but this requires more in-depth attention," Amir Hamzah said in reply to an additional question from Datuk A. Kesavadas Nair, who wanted to know if members could change *syariah* savings back to conventional savings.

**AKHBAR : SINAR HARIAN**  
**MUKA SURAT : 9**  
**RUANGAN : NASIONAL**

SINAR HARIAN MISA NASIONAL 13/12/2024 (JUMAAT)

Harian

JUMPAI 13 DISEMBER 2024 - SINAR HARIAN

Pelan pelaksanaan sistem pembiayaan kesihatan itu dijangka dibentang tahun depan

# Malaysia amat perlukan sistem DRG - KKM

Oleh **KHAIRIL ANWAR MOHD AMIN**  
KUALA LUMPUR

**K**ementerian Kesihatan Malaysia (KKM) menjangkakan pembentangan pelan pelaksanaan sistem pembayaran perkhidmatan kesihatan swasta melalui pendekatan *Diagnosis-Related Group* (DRG) dibuat pada suku kedua tahun 2025.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad berkata, pembentangan itu bagaimanapun bergantung kepada keperluan meminda Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 terlebih dahulu.

Menurutnya, KKM komited untuk memastikan pendekatan sistem DRG disempurnakan se-

cepat mungkin.

"Bagaimanapun, perkara itu memerlukan proses libat urus meluas memandangkan idea itu melibatkan pelbagai pemegang taruh.

"Malaysia amat memerlukan sistem *Diagnosis-Related Group* ini memandangkan negara menasarkannya kepada kewujudan satu sistem yang mengawal selia aspek pembayaran, tuntutan dan caj perkhidmatan kesihatan swasta.

"Pada saat ini, kita hanya mengawal selia aspek fi konsultasi kesihatan," katanya kepada pemberita di bangunan Parlimen, di sini pada Rabu.

Pada Selasa, Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim menekankan keperluan pembentangan pelan pelaksanaan DRG dengan kerajaan merancang untuk membuat-

nya pada awal tahun hadapan.

Di dalam sidang Parlimen, beliau menjelaskan bahawa keperluan itu sangat mendesak mengambil kira peningkatan kos perubatan yang turut memberi kebimbangan umum bahawa terdapat kemungkinan kadar premium insurans kesihatan melambung sehingga 40 hingga 70 peratus tahun hadapan.

Sistem pendekatan pembiayaan berasaskan DRG merupakan sistem pembiayaan kesihatan yang menetapkan kadar amaun tetap pembayaran berasaskan kadar kerumitan kes.

**PREMIUM**  
Sinar  
Eksklusif dan Kritis



DR DZULKEFLY

Sistem pembiayaan DRG ini dianggap berbeza dengan sistem tradisional *fee-for-service* (perkhidmatan berasaskan caj item atau prosedur perubatan secara berasingan).

Kebanyakan negara maju termasuk Amerika Syarikat, Korea Selatan, Jepun dan sebahagian negara Eropah difahamkan telah melaksanakan sistem DRG dalam sektor kesihatan swasta.

Mengulas lanjut, Dr Dzulkefly dipetik menegaskan, KKM kini memfokuskan kepada aspek ketelusan pemaparan harga ubat-ubatan dan kos perubatan lain.

Jelasnya, pelaksanaan sistem DRG kelak dijangka memberi aspek ketelusan lebih baik dengan pesakit lebih mengetahui nilai setiap perkhidmatan atau ubat-ubatan yang dicaj.

"Melalui sistem pembayaran bagi perkhidmatan berkelompok, pesakit tidak lagi perlu membayar fi bagi setiap perkhidmatan berasingan.

"Untuk perkhidmatan kesihatan pakar seperti pembedahan kardiotorasik, kardiologi dan nefrologi, kita guna sistem pembayaran perkhidmatan berkelompok.

"Dalam model ini, sistem DRG akan berfungsi lebih kurang sama dan langkah ini sekali gus membolehkan pesakit mengetahui jumlah amaun pembayaran caj dengan lebih awal," katanya.

**AKHBAR : KOSMO**  
**MUKA SURAT : 4**  
**RUANGAN : NEGARA**

KOSMO M/S 4 NEHARA 13/12/2024 (JUMAAT)

PM mahu Malaysia jadi hab pembuatan perubatan berteknologi tinggi

# KKM perlu sahut cabaran terbaharu

Oleh ZULKIFLI MANZOR

**KUALA LUMPUR** - Malaysia menasarkankan untuk menjadi hab pembuatan perubatan berteknologi tinggi dan hab inovasi penjagaan kesihatan di rantau ini.

Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim berkata, ia merupakan cabaran besar yang perlu diterima dan dilaksanakan oleh Kementerian Kesihatan (KKM).

Ujar beliau, hasrat tersebut memerlukan perubahan sistematik dengan sikap berbeza dan set polisi yang benar-benar dapat membawa perubahan.

"Kerajaan memperuntukkan sejumlah besar wang dan RM45 billion (peruntukan Bajet 2025 kepada KKM) sukar untuk pembendaharaan dan Kementerian Ekonomi luluskan.

"Tetapi kita memerlukan infrastruktur yang lebih baik untuk meningkatkan tenaga kerja, meningkatkan kemahiran, penyepaduan teknologi kecerdasan buatan (AI), *internet of things* (IoT) dan 5G dalam sistem penjagaan kesihatan.

"Semua ini mesti dilaksanakan dengan efisien dan telus," katanya.



## LIFETIME ACHIEVEMENT AWARD

### PROFESSOR IR. DR. FATIMAH IBRAHIM

Lecturer, Department of Biomedical, Engineering, Faculty of Engineering, Universiti Malaya (UM)



ANWAR (tengah) menyampaikan anugerah Pencapaian Sepanjang Hayat kepada Pensyarah Jabatan Kejuruteraan Bioperubatan, Universiti Malaya, Prof. Ir. Dr. Fatimah Ibrahim di Kuala Lumpur semalam. - SHIDDIQIIN ZON

Beliau berkata demikian pada Majlis Perasmian Penu-tup Pameran dan Persidangan

Peranti Perubatan Antarabangsa (IMDEC) 2024 di sini semalam. IMDEC 2024 mengumpulkan

lebih 600 delegasi antarabangsa dan 10,000 pengunjung daripada pelbagai sektor industri

penjagaan kesihatan.

Ia merupakan platform untuk dialog industri, perkongsian ilmu dan kerjasama dalam menangani cabaran kritikal serta meneroka kemajuan teknologi dalam sistem penjagaan kesihatan.

Terdahulu, Anwar yang juga Menteri Kewangan berkata, penekanan Malaysia dalam bidang transformasi digital dan AI adalah bersungguh-sungguh dan memerlukan kesediaan pemimpin membuat perubahan.

Kata beliau, masalah perolehan yang lebih telus yang boleh memberi manfaat kepada rakyat dan tidak terikat dengan peraturan, kaedah serta pendekatan lama perlu dilaksanakan.

Ujar beliau, soal jaringan juga akan dapat diperbaiki dengan kemudahan digital dan AI yang diperkenalkan termasuk di KKM.

Dalam pada itu menurut beliau, Malaysia yang akan memperkerusi ASEAN yang bermula tahun hadapan begitu komited untuk mewujudkan rangka kerja yang lebih efisien dan kawal selia bersepadu dalam aspek penjagaan kesihatan di rantau ini.

AKHBAR : BERITA HARIAN  
MUKA SURAT : 3  
RUANGAN : NASIONAL

BERITA HARIAN M/S 3 NASIONAL 13/12/2024 (JUMAAT)

# Malaysia komited tingkat penjagaan kesihatan

**Kuala Lumpur:** Malaysia komited meningkatkan Perjanjian Pengiktirafan Bersama (MRA) dan menjadi penggerak dalam usaha mewujudkan kawal selia lebih cekap serta bersepadu dalam sistem penjagaan kesihatan di rantau ini.

Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim, berkata ini termasuk memastikan keselamatan bagi peranti perubatan, memperkukuh sistem penjagaan pesakit, penambahbaikan infrastruktur dan penggunaan teknologi moden dalam rawatan.

Beliau berkata, aspek kesihatan menjadi satu daripada tong-

gak penting dalam ASEAN, dan sebahagian daripada strategi di bawah Pelan Induk Perindustrian Baharu 2030 (NIMP 2030).

"Mengambil kira peranan sebagai Pengerusi ASEAN semakin hampir iaitu pada 2025, Malaysia komited sepenuhnya untuk meningkatkan MRA dan memimpin usaha mewujudkan kawal selia lebih cekap dan bersepadu bagi rangka kerja di rantau ini.

"Tumpuan utama kepengeruisan ASEAN tahun depan adalah mewujudkan grid tenaga ASEAN, manakala yang kedua (tumpuan) digitalisasi dan penjagaan kesihatan.

"Ia dikenal pasti sebagai tonggak pertumbuhan mampan bukan sahaja di bawah strategi ASEAN tetapi menjadi fokus di bawah NIMP 2030," katanya.

Beliau berkata demikian ketika berucap pada Majlis Penuh Pameran dan Persidangan Peranti Perubatan Antarabangsa 2024 di sini semalam.

Yang turut hadir, Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad dan Menteri Ekonomi, Rafizi Ramli.

Anwar berkata, Kementerian Kesihatan (KKM) berdepan cabaran cukup besar untuk merealisasikan hasrat menjadikan Malaysia hab pembuatan peru-

batan berteknologi tinggi dan inovasi penjagaan kesihatan.

"Kita lihat penekanan negara ini dalam bidang transformasi digital dan AI (kecerdasan buatan) adalah secara bersungguh-sungguh. Jadi, ia memerlukan kesediaan rakan-rakan yang memimpin KKM, khususnya Dr Dzulkefly menerimanya sebagai satu cabaran dan ia tentu menuntut perubahan yang agak mendadak.

"(Ini termasuk) masalah perolehan yang lebih telus, yang boleh memberi manfaat kepada rakyat dan tidak terikat dengan peraturan, kaedah dan pendekatan lama.

"(Selain itu) soal jaringan yang tentunya akan dapat diperbaiki dengan kemudahan digital dan AI yang kita perkenalkan termasuk di KKM," katanya.

Beliau berkata, pembinaan ekosistem digital yang kukuh melalui penubuhan Pejabat Kecerdasan Buatan Kebangsaan (NAIO) adalah satu kemestian dalam usaha mengangkat Malaysia sebagai sebuah negara berpendapatan tinggi.

Katanya, ini kerana status negara berpendapatan tinggi itu hanya boleh dicapai sekiranya didorong oleh penggunaan digital.

AKHBAR : THE SUN  
MUKA SURAT : 3  
RUANGAN : NATIONAL

THE SUN M/s 3 NATIONAL 13/12/2024 (JUMAAT)

# Implement national health insurance scheme, govt urged

BY DEEPALAKSHMI MANICKAM  
newsdesk@thesundaily.com

**PETALING JAYA:** In light of International Universal Health Coverage Day yesterday, health experts have called on the government to implement a national health insurance scheme.

While the Peka B40 scheme was initiated to sustain the healthcare needs of low-income groups, it only focuses on non-communicable diseases, with eligibility reserved for those registered under the Rahmah Cash Contribution scheme and their spouses aged 40 and above.

A Parliamentary Special Select Committee on Health made six suggestions for the government to address the increasing prices of insurance and *takaful* premiums.

Its chairman Suhaizan Kaiat said it suggested co-payment options, a mechanism to control the prices of health services, and

➤ Move would secure better future for citizens and allow access to public and private medical providers: Expert

facilitating the application of diagnosis-related groups.

Universiti Kebangsaan Malaysia public health medicine specialist Prof Dr Sharifa Ezat Wan Puteh said a national health insurance scheme could operate on monthly salary deductions, much like the Employees Provident Fund.

"Low-income groups could be subsidised while middle and higher income groups contribute a larger but affordable amount to it. High income earners may opt for supplementary private insurance. Such a system would integrate social responsibility with tax based funding and employer contributions."

She said the approach would address Malaysia's growing healthcare challenges and secure a healthier future for all citizens, allowing patients to access public and private healthcare providers using an eligibility card.

She added that the government has improved healthcare access, particularly in rural areas, through initiatives such as hospital clusters, enhancing primary care and increasing the number of doctors in underserved populations.

Despite these advancements, there are barriers to achieving universal health coverage and a key challenge is the financial burden

faced by patients, particularly for specialised treatments such as mental health care.

"Mental health providers are concentrated in urban areas and private facilities, making it difficult for underserved populations to access such care," she said, while calling for better integration of preventive care in the healthcare system to address such gaps.

She said the increasing cost of private healthcare providers limits accessibility for many, resulting in overcrowding in public facilities.

"This is another reason the government should implement a national health insurance scheme as it would reduce waiting times and improve access to healthcare."

Galen Centre for Health and Social Policy CEO Azrul Mohd Khalib said there is a need to adopt a stronger healthcare financing model to ensure access for all.

"There is no one-size-fits-all solution for healthcare financing but a way forward is through a national health insurance scheme with strong social elements."

He said the scheme would involve mandatory contributions to a national fund to support health and aged care to complement but not replace the current health budget allocations.

He also said to address the challenges of rising healthcare costs and increasing demand, critical areas must be reformed, namely sustainable healthcare financing, preventive health to reduce disease burden and aged care.

He said valuable lessons could be drawn from other countries to improve the healthcare system.

"Our leaders should take a pragmatic approach and make tough decisions now to prevent a worsening situation in the future."

## Journalists Day campus tour concluded

**KUALA NERUS:** The National Journalists Day campus tour concluded on a high note yesterday.



**ADVANCED TOOLS ...** A specialist demonstrating Robotic-Assisted Solution equipment, used to increase precision during surgery, at the International Medical Device Exhibition and Conference at KLCC, that ended yesterday. - ADAM AMIR HAMZAH/THESUN

AKHBAR : SINAR HARIAN  
MUKA SURAT : 9  
RUANGAN : NASIONAL

SINAR HARIAN M/S 9 NASIONAL 13/12/2024 (JUMAAT)

## Gesa bincang, kaji dahulu pendekatan DRG

FOTO: BERNAMA

**SHAH ALAM** - Persatuan Hospital Swasta Malaysia (APHM) menggesa semua pemegang taruh berbincang bagi mencari penyelesaian terhadap isu kos kesihatan yang semakin meningkat.

Presidennya, Datuk Dr Kuljit Singh berkata, langkah kerajaan cuba memperkenalkan pendekatan *Diagnosis-Related Group* (DRG) atau sistem pembiayaan kesihatan yang menetapkan kadar amaun tetap pembayaran berasaskan kadar kerumitan kes mungkin memberi penyelesaian yang akan memanfaatkan pesakit.

Bagaimanapun, beliau mempersoalkan sama ada pendekatan kawal selia pembiayaan fasiliti kesihatan swasta baharu itu benar-benar memberi situasi menang-menang kepada lebih 150 hospital swasta di seluruh negara.

"Perkara ini harus dikaji dahulu. Ia merupakan pandangan APHB demi masa depan industri perkhidmatan kesihatan swasta.

"Kita harus mengambil kira perspektif lebih luas dan pendapatan jangka masa panjang, memandangkan sektor kesihatan swasta memerlukan penglibatan lebih luas dalam teknologi terkini seperti pendigitalan, kecerdasan buatan (AI) dan kaedah rawatan inovatif terbaharu," katanya dipetik dalam satu laporan media tempatan



DR KULJIT

**Persatuan Hospital Swasta Malaysia (APHM) sebelum ini pernah mendedahkan sektor fasiliti kesihatan swasta sebenarnya tidak menjana keuntungan besar. - Gambar hiasan**

pada Khamis.

Pada tahun 2023, Malaysia berdepan kenaikan inflasi kos perubatan mencecah 12.6 peratus, kadar dua kali ganda berbanding purata kenaikan global iaitu 5.6 peratus.

APHM sebelum ini pernah mendedahkan sektor fasiliti kesihatan swasta sebenarnya tidak menjana keuntungan besar dan sekadar mencapai margin keuntungan selepas cukai antara sembilan hingga 11 peratus setahun, nilai lebih rendah dibanding sektor-sektor lain.

Sementara itu, Persatuan Insurans Hayat Malaysia, Persatuan

Takaful Malaysia dan Persatuan Insurans Am Malaysia telah mengeluarkan kenyataan bahawa penetapan semula kadar premium insurans dan takaful kesihatan sebagai 'tidak dapat dielakkan'.

Jelas mereka, cadangan penetapan semula itu didorong oleh faktor peningkatan kos rawatan perubatan, penggunaan teknologi termaju dan peningkatan penggunaan khidmat kesihatan.

Bank Negara Malaysia (BNM) pula baru-baru ini meminta penanggung insurans dan pengendali takaful (ITO) menyemak strategi penentuan semula harga untuk memastikan pelaksanaan lebih wajar.

AKHBAR : SINAR HARIAN  
MUKA SURAT : 8  
RUANGAN : NASIONAL

Peningkatan itu beri impak besar terutama kepada golongan B40, M40

Oleh KHAIRIL ANWAR  
MOHD AMIN  
SHAH ALAM

**PREMIUM**

Sinar

Eksklusif dan Kritis

**P**eningkatan kos kesihatan merupakan antara senario yang dihadapi semua manusia di dunia termasuk di Malaysia.

Antara penyebab peningkatan kos adalah peningkatan penyakit kronik iaitu penyakit tidak berjangkit, kos ubat-ubatan, kos bahan pakai buang, teknologi kesihatan canggih, harapan pesakit dan peningkatan kos emolument tenaga kerja kesihatan.

Selain itu, peningkatan kos litigasi, kos pembelian indemiti insurans oleh pihak hospital dan klinik serta anggota kesihatan turut menyumbang kepada pertambahan mendadak kos kesihatan.

Apabila kos meningkat, caj untuk sektor kesihatan swasta turut meningkat memandangkan formula 'caj adalah kos tambah untung' diguna pakai. Tanpa keuntungan maka pendapatan hospital atau klinik tidak akan lestari.

Kawalan caj adalah penting dengan peranan itu perlu digalas Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), Bank Negara Malaysia (BNM), syarikat-syarikat insurans, Majlis Perubatan Malaysia (MMA) dan Kementerian Perdagangan Dalam Negeri dan Kos Sara Hidup.

**PENINGKATAN** premium insurans kesihatan yang disebabkan peningkatan caj hospital dan klinik swasta dibimbangi bakal memberi beberapa implikasi negatif terhadap akses rakyat Malaysia untuk mendapatkan perkhidmatan kesihatan swasta.

Bekas Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan) KKM, Profesor Datuk Dr Rohaizat Yon berkata, beberapa implikasi itu adalah golongan berpendapatan rendah (B40) dan sebahagian golongan pertengahan (M40) menjadi kurang mampu mencarum insurans kesihatan swasta serta majikan akan mencarum pelan lebih murah yang tidak memberi liputan perkhidmatan menyeluruh kepada pekerja.

Jelasnya, implikasi negatif ketiga adalah pihak insurans kesihatan swasta akan lebih cenderung menjual produk kepada individu sihat dan golongan muda, berbanding golongan berisiko penyakit dan warga emas.

"Harga premium atau caruman yang dikenakan akan lebih tinggi menyebabkan golongan berisiko seperti warga emas terutamanya dari B40



Peningkatan harga premium insurans kesihatan dan caj fasiliti swasta dibimbangi akan membebankan sektor kesihatan awam. - Gambar hiasan



DR ROHAIZAT

dan sebahagian M40 yang berpenyakit, sukar untuk menampung pembayaran bulanan ditetapkan.

"Apabila lebih ramai B40 dan M40 tidak mampu membiayai caruman insurans kesihatan, mereka

mungkin akan beralih kepada perkhidmatan sektor kesihatan awam dan senario itu akan mewujudkan kesesakan di klinik kesihatan dan hospital kerajaan.

"Bagi majikan pula, pemilihan pakej faedah perlindungan kesihatan lebih mura

merupakan opsyen demi mengurangkan kos pengurusan.

"Senario itu juga mungkin menyebabkan pengendali insurans dan takaful (ITO) akan memperkenalkan sistem *co-payment* atau meningkatkan kadar *co-payment*," kata Ahli Lembaga Pentadbir Management and Science University (MSU) itu kepada *Sinar Premium* pada Khamis.

Mengulas lanjut, Dr Rohaizat menegaskan terdapat beberapa cara pembiayaan kesihatan swasta diamalkan rakyat negara ini iaitu menerusi pembiayaan wang saku, pembayaran faedah perlindungan kesihatan majikan atau menerusi insurans kesihatan swasta termasuklah inisiatif *third party payor* atau *third party administrator*.

Memandangkan insurans kesihatan swasta memainkan peranan penting dalam pembiayaan kesihatan swasta, ujarnya, Bank Negara Malaysia yang mengawal selia syarikat-syarikat insurans perlu melibatkan KKM dalam menentukan penetapan had siling harga premium insurans.

"Apabila caj hospital dan klinik swasta meningkat, maka pihak insurans perlu membayar lebih daripada biasa.

"Oleh itu memang dijangkakan syarikat-syarikat insurans akan meningkatkan premium bagi memastikan kemampuan perniagaan.

"Penetapan premium atau caruman akan mengambil kira caj rawatan, inflasi, faktor penilaian risiko individu, pengumpulan risiko, faedah dan ciri produk serta pembayaran tuntutan dipilih," jelasnya.

Berikutan itu, Dr Rohaizat turut menggesa kawalan terhadap insurans kesihatan swasta dan inisiatif *third party payor* juga diperlukan selain kawalan caj perkhidmatan sektor kesihatan swasta.

Ujarnya, ini kerana *third party payor* juga memainkan peranan penting dalam menyelesaikan bayaran kepada hospital dan klinik kesihatan.

"Selain itu kawalan caj dan kaedah bayaran kepada pihak hospital dan klinik swasta juga perlu diteliti semula," katanya.



AKHBAR : SINAR HARIAN  
MUKA SURAT : 8  
RUANGAN : NASIONAL

## Tiba masa perkenal skim insurans kesihatan nasional

**SHAH ALAM** - Sudah tiba masanya untuk kerajaan memperkenalkan satu skim insurans kesihatan nasional untuk kebajikan rakyat demi mengelakkan berlaku runtuh sistem kesihatan awam.

Bekas Presiden Persatuan Perubatan Malaysia (MMA), Dr Koh Kar Chai berkata, langkah itu penting bagi membolehkan kerajaan menangani isu kenaikan caj perubatan fasiliti kesihatan swasta dan peningkatan kadar premium insurans kesihatan yang berlaku saban tahun.

Jelasnya, sebarang syor penyelesaian yang tidak menyeluruh dibimbangi memberi kesan tidak lestari dengan inisiatif memperkasakan perkhidmatan kesihatan primer di sektor swasta dianggap lebih efisien dalam mengurangkan kos subsidi kesihatan awam.

"Kebimbangan kenaikan mendadak kadar premium terlalu tinggi dikhuatiri menyumbang kepada lebih ramai rakyat Malaysia mempertimbang atau melepas-

kan keperluan mereka mengekalkan pegangan polisi insurans kesihatan.

"Ini disebabkan kenaikan ini akan memakan bajet perbelanjaan bulanan mereka. Langkah memperkenalkan *co-payment* mungkin boleh membantu mengurangkan nilai premium, tetapi ia tidak begitu berkesan.

"Justeru, jika kerajaan tidak mempertimbangkan inisiatif pengenalan skim insurans kesihatan nasional dan lebih ramai membatalkan polisi insurans kesihatan mereka, sistem kesihatan awam berkemungkinan besar akan lumpuh," katanya kepada *Sinar Premium* pada Jumaat.

Media tempatan baru-baru ini melaporkan bahawa premium insurans perubatan dijangka meningkat sebanyak 40 hingga 70 peratus tahun depan me-



DR KOH KAR CHAI

nyebabkan sebilangan pemegang polisi terpaksa mempertimbangkan untuk menamatkan polisi mereka akibat kos premium bulanan yang semakin tinggi.

Berikutan itu, Bank Negara Malaysia (BNM) yang mengawal selia industri insurans tempatan menggesa penanggung insurans dan pengendali takaful (ITO) supaya menyemak semula strategi penentuan harga bagi memastikan pelaksanaan lebih wajar.

Dr Kar Chai turut berpandangan, pendekatan caj hospital dan klinik swasta berasaskan *itemised billing* (caj mengikut jenis ubat-ubatan atau peralatan kesihatan) mungkin memberi peluang kepada pesakit untuk mendapatkan fi kesihatan lebih telus.

Bagaimanapun, beliau merasakan ini-

siatif ketelusan pameran harga yang dikuatkuasakan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) tahun hadapan tidak semestinya akan mengurangkan kos perkhidmatan kesihatan.

"Sebaliknya, ia akan mewujudkan kekeliruan kepada pesakit dalam mendapatkan jenis ubat-ubatan atau perkhidmatan pada premis yang menawarkan harga lebih murah," ujarnya.

Beliau juga menganggap pelaksanaan sistem perkhidmatan pakej rawatan kelompok (*Diagnosis - Related Groups*) di fasiliti kesihatan swasta mungkin sekadar bagus di atas kertas semata-mata.

"Bagaimanapun, ia akan memberi kesan kepada ekuiti dan kualiti perkhidmatan kerana berkemungkinan tahap perkhidmatan berbeza diberikan mengikut kadar polisi insurans diambil.

"Sejujurnya kaedah perkhidmatan *Diagnosis - Related Groups* ini perlukan sistem pemantauan menyeluruh," ulasnya.